

JULIANA SOARES BARBOSA

**A PREVALÊNCIA DO SOBREPESO,
OBESIDADE E NÍVEIS DE FLEXIBILIDADE EM
ESCOLARES**

JULIANA SOARES BARBOSA

**A PREVALÊNCIA DO SOBREPESO,
OBESIDADE E NÍVEIS DE FLEXIBILIDADE EM
ESCOLARES**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de Licenciatura em
Educação Física pela Faculdade de
Ciências da Educação e Saúde Centro
Universitário de Brasília – UniCEUB.

Brasília
2019

JULIANA SOARES BARBOSA

**A PREVALÊNCIA DO SOBREPESO,
OBESIDADE E NÍVEIS DE FLEXIBILIDADE EM
ESCOLARES**

Trabalho de Conclusão de Curso
aprovado como requisito parcial à
obtenção do grau de Licenciatura em
Educação Física pela Faculdade de
Ciências da Educação e Saúde Centro
Universitário de Brasília – UniCEUB.

BRASÍLIA, 10 de Julho de 2019

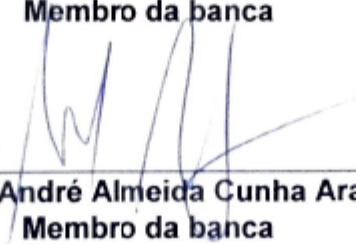
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Hetty Lobo
Orientadora



Prof. Dr. Tácio Rodrigues da Silva Santos
Membro da banca



Prof. Dr. André Almeida Cunha Arantes
Membro da banca

RESUMO

Segundo Farinatti (2000), níveis apropriados de flexibilidade estão relacionados à prevenção nos problemas posturais como por exemplo: menor incidência de lesões, principalmente, na região lombar e dorsal. Sendo assim, o objetivo da presente pesquisa foi abordar as questões relacionados ao sobrepeso, obesidade e a flexibilidade em escolares. O estudo foi caracterizado como longitudinal de cunho exploratório, com amostra comparativa, onde foi aplicado testes para verificar os índices de flexibilidade em uma escola pública localizada em Brasília- DF. A amostra foi composta por 88 escolares com idades entre 7 a 12 anos. Os alunos foram subdivididos em dois grupos, grupo controle (GC) n=44 e grupo intervenção (GI) n=44. O IMC foi calculado $[IMC = \text{Peso} / \text{estatura}^2]$ e a flexibilidade foi analisada através do teste sentar e alcançar (HEYWARD, 2004). Neste estudo, foi verificado que houve diferença significativa entre o grupo GC o grupo GI ($p < 0,05$) quando analisado o IMC, não ocorrendo diferença significativa intragrupos após a intervenção. Conclui se que os níveis de flexibilidade do GI ultrapassou a classificação mínima no teste de flexibilidade, fato este que em nosso estudo demonstra que o peso corporal pode interferir nos resultados do teste da flexibilidade o que é de extrema relevância para a saúde.

Palavras-chave: Escolares. Obesidade. Flexibilidade.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é definida pela Organização mundial da Saúde (OMS) sendo caracterizada como uma verdadeira epidemia global e tem se tornado um tema de crescente preocupação e pode ser definida como acúmulo de tecido adiposo anormal no organismo em um nível que compromete a saúde dos indivíduos (OMS, 2012).

Segundo a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) a obesidade é uma doença multifatorial que abrange homens e mulheres em qualquer faixa etária seja em países de alta, média ou baixa renda, sendo assim os fatores genéticos e ambientais também interagem nessa doença (OPAS,2016).

De acordo com o Centers for Disease Control and Prevention (CDC,2012) o aumento da prevalência mundial da obesidade infanto-juvenil é preocupante, tendo em vista a sua relação as doenças cardiovasculares. As pesquisas demonstram que a prevalência da obesidade infantil triplicou nos últimos 30 anos (CDC, 2012).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE,-2009) verificaram que 33,4% e 14,3% das crianças entre 5 a 9 anos estão com sobrepeso e obesas. Corroborando com o presente achado a pesquisa norte americana aponta que 16,9% das crianças encontram-se obesas.

As crianças com peso elevado têm maiores chances de permanecerem assim na vida adulta e assim desenvolvendo comorbidades tais como: alterações metabólicas, tais como: hipertensão arterial sistêmica, aumento do colesterol, diabetes tipo II, doenças cardiovasculares e algumas formas de câncer (CDC,2012).

Obesidade tem dois tipos podendo ser exógena ou endógena. Sendo que a exógena é representada por cerca de 95% dos casos e outros fatores estão ligados como por exemplo o estilo de vida, sedentarismo e hábitos saudáveis, sendo os 5% representados pelo fator endógeno sendo que excesso de peso está relacionado a problemas hormonais (FARIA, 2010).

A causa principal da obesidade está relacionada ao desequilíbrio entre o consumo de calorias e o gasto calórico, sendo essas dietas ricas em carboidratos e gorduras (WANNMACHER, 2016).

O aumento da obesidade está rigorosamente ligado ao estilo de vida e as mudanças ocorridas nos hábitos alimentares influenciando na ingestão calórica e no

gasto energético. As crianças, por exemplo, estão passando mais tempo em frente à televisão, computador e vídeo game (AIRES et al, 2011).

Segundo Nunes et al. (2006), condutas sedentárias, como assistir televisão, têm se mostrado positivamente associado ao desenvolvimento da obesidade, tanto entre crianças como em adultos. O fato de assistir televisão, acaba influenciando nas escolhas alimentares e a exposição ao apelo publicitário frequente, chama atenção e as levam ao consumo de produtos ricos em gordura, açúcares e calorias vazias, contribuindo para a obesidade na infância.

Sendo assim, Nissen, Vieira e Bozza (2012), atividade física influencia na vida de indivíduos positivamente, favorecendo o aumento da massa magra, reduz a gordura corporal, melhora dos níveis de eficiência cardiorrespiratória, melhora de resistência muscular e força isométrica, além dos importantes efeitos psicossociais tais como: a autoestima, consciência corporal, vivências motoras variadas.

Para Ferreira (2001), a atividade física propiciar o desenvolvimento físico e mental, melhorando a aptidão física, os exercícios adequados podem estimular a criatividade e com isso propiciar a formação integral da personalidade do indivíduo.

Para Badaro, Silva e Beche (2007), a flexibilidade é um importante integrante da aptidão física, sendo essencial para um bom desempenho físico. Portanto, níveis adequados de flexibilidade contribui para a preservação e manutenção de músculos e articulações contribui para uma melhora da amplitude articular nas atividades diárias e esportivas, minimiza o risco de lesões, proporciona uma otimização da qualidade e quantidade de movimentos e uma melhora da postura corporal, aumento da performance.

Farinatti (2000), níveis apropriados de flexibilidade estão relacionado à prevenção nos problemas posturais como por exemplo: menor incidência de lesões, principalmente, na região lombar e dorsal. Vale ressaltar que as mulheres possuem maior flexibilidade em relação aos homens.

Fatores maturacionais e níveis de atividade física são características que devem ser levadas em consideração a caracterização durante uma avaliação da flexibilidade.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi abordar as questões relacionados ao sobrepeso, obesidade e a flexibilidade em escolares.

2 METODOLOGIA

2.1 Amostra

A amostra foi obtida de forma randomizada e a partir de cálculo amostral com intervalo de confiança (IC) de 95% para as escolas públicas (01) localizada em Santa Maria, Brasília-DF. As turmas foram escolhidas aleatoriamente, onde foram analisados 88 estudantes, considerando-se o mínimo necessário para fornecer um poder estatístico de 95% com um alfa de 5% para análise. Após aprovação da Secretaria de Educação de Brasília, Regional de Ensino de Brasília e dos diretores das duas escolas escolhidas, foi entregue o termo de consentimento livre e esclarecido (anexo- H), para ser assinado pelos pais, aos alunos com idades entre 7 e 12 anos e o termo de assentimento para ser assinado pelos alunos (anexo- I). Aqueles que os pais permitiram a participação no estudo realizaram avaliação antropométrica, com peso, estatura, IMC e o teste de flexibilidade.

2.2 Métodos

O estudo foi caracterizado como longitudinal de cunho exploratório, com amostra comparativa, onde foi aplicado testes para verificar os índices de flexibilidade em uma escola pública localizada em Brasília- DF. As turmas foram escolhidas aleatoriamente onde foram analisados 88 estudantes. Após a aprovação do Comitê de Ética CAAE: 97513818.0.0000.0023 em Pesquisa da Faculdade de Saúde do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, da regional de ensino de Brasília e do diretor da escola escolhida, foi entregue o termo de consentimento livre e esclarecido (anexo - A) para ser assonado pelos pais, aos alunos com idade entre 7 e 12 anos. Aqueles que os pais permitiram a participação no estudo realizam avaliação antropométrica, com peso, estatura e IMC.

Os alunos foram subdivididos em dois grupos, grupo controle (GC) n=44 e grupo intervenção (GI) n= 44, foram utilizados a balança Filizola para verificar a massa corporal, onde todos os sujeitos tiveram que realizar os testes em pé e descalços, a estatura foi mensurada através de um estadiometro Altuxata, a partir dessas medidas foi calculado. O IMC foi calculado $[IMC = \text{Peso} / \text{estatura}^2]$. Os adolescentes foram classificados de acordo com o IMC/idade, conforme proposto por (WHO, 2007). Foram classificados como sobrepesos os alunos que estiverem entre os percentis 85 e 97 e obesos, aqueles que estiverem acima do percentil 97.

A flexibilidade foi analisada através do teste sentar e alcançar, padronizado da seguinte forma o participante senta-se com as pernas juntas, os joelhos estendidos e as plantas dos pés colocadas contra a borda da caixa. O participante tenta alcançar lentamente a frente o mais distante possível ao longo do topo do banco, conservando as duas mãos paralelas, não podendo flexionar os joelhos, deverá manter esta posição momentaneamente (HEYWARD, 2004).

Procedimento: Foi aplicado logo no início da intervenção um pré-teste em todos os grupos e pós o termino foi aplicado um pós-teste, que teve duração de 8 semanas com 2 aulas semanais de 50 minutos cada. Para a aprendizagem do teste, todos os participantes receberam informações acerca dos procedimentos de realização, observaram a demonstração, e então, foram submetidos ao teste. Todos os testes foram submetidos pela mesma pesquisadora, no mesmo local, utilizando os mesmos equipamentos.

No lugar das aulas de educação física o grupo intervenção (GI) realizou atividades específicas para o desenvolvimento do teste de flexibilidade de sentar e alcançar.

O Grupo Controle (GC), não sofreu nenhuma alteração nas aulas de Educação Física. O Grupo Intervenção (GI) teve a rotina alterada das aulas de Educação Física dando ênfase em exercícios de alongamento, com dois exercícios para os isquiotibiais e extensores do tronco.

2.3 Análise Estatística

Todas as análises foram realizadas utilizando o Pacote Estatístico para Ciências Sociais (IBM SPSS, IBM Corporation, Armonk, NY, EUA, 25.0). A análise descritiva foi utilizada para calcular a média e o desvio padrão de todas as variáveis. Teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para verificar a distribuição de normalidade dos dados e a estatística paramétrica foi utilizada. Análise de variância (ANOVA Fatorial de delineamento misto) 2x2 (grupo x momento) foi empregada para avaliar massa, estatura, IMC e flexibilidade, nos dois grupos, grupo intervenção (GI) e grupo controle (GC) nos dois momentos (Pré, Pós) intervenção. Tratamento de Bonferroni foi utilizado para identificar as diferenças significativas. Adotou-se $p \leq 0,05$ como nível de significância.

3 RESULTADOS

Participaram do presente estudo 88 indivíduos os quais foram divididos em grupo intervenção (n=44) e grupo controle (n=44), sendo no total (n=88) do sexo masculino e (n=40) do sexo feminino. Na Tabela 1 estão representados com média e desvio padrão os dados de caracterização da amostra.

Tabela 1. Caracterização descritiva da amostra (n=88).

	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Idade (anos)	7	12	8,43	1,54
Estatura (m)	1,18	1,75	1,39	0,12
Massa (Kg)	18,50	84,50	41,76	15,68
IMC (kg/m²)	11,47	30,69	20,77	5,24
Flex (cm)	13,00	38,00	24,57	5,52

IMC= Índice de massa corporal. Flex= flexibilidade.

Na Tabela 2 estão indicados com média e desvio padrão os valores referentes a caracterização de idade, e nos momentos pré e pós intervenção para medidas antropométricas dos dois grupos, bem como as indicações das diferenças significativas. O GC apresentou idade significativamente maior em relação ao GI (p = 0,001), além disso, massa, estatura e IMC foram também maiores nos dois momentos para GC em relação a GI (p = 0,001). Não houveram alterações nos momentos pré e pós para ambos os grupos (p > 0,05).

Tabela 2. Comparação das características antropométricas dos dois grupos nos dois momentos.

	GI (n=44)	GC (n=44)
Idade (anos)		
	7,39 ± 0,50	9,48 ± 1,53 [#]
Massa (kg)		
Pré	28,13 ± 6,65	54,49 ± 9,93 [#]
Pós	28,13 ± 6,65	54,49 ± 9,93 [#]
Estatura (m)		
Pré	1,29 ± 0,06	1,49 ± 0,08 [#]
Pós	1,29 ± 0,06	1,49 ± 0,08 [#]
IMC (kg/m²)		
Pré	16,69 ± 3,08	24,85 ± 3,47 [#]
Pós	16,69 ± 3,08	24,85 ± 3,47 [#]

GI= grupo intervenção. GC= grupo controle. IMC= Índice de massa corporal. [#] Diferença significativa em relação a GI (p ≤ 0,05).

Na Tabela 3 estão indicados com média e desvio padrão os valores referentes ao desempenho nos testes de Flexibilidade nos dois grupos nos dois momentos, bem como as indicações das diferenças significativas.

Nos momentos pré e pós GI demonstrou valores significativamente maiores para flexibilidade em relação a GC ($p = 0,002$; $p = 0,001$) respectivamente. Ambos os grupos não apresentaram diferença entre o momento pré e pós ($p > 0,05$).

Tabela 3. Comparação do desempenho e flexibilidade dos dois grupos nos dois momentos.

	GI (n=44)	GC (n=44)
Flex		
Pré	26,29 ± 6,15	22,44 ± 5,24 [#]
Pós	26,86 ± 4,88	22,43 ± 5,23 [#]

GI= grupo intervenção. GC= grupo controle. VO2Máx= volume máximo de oxigênio. Flex= flexibilidade. * Diferença significativa intragrupo ($p \leq 0,05$). # Diferença significativa em relação a GI ($p \leq 0,05$).

4 DISCUSSÃO:

No que diz respeito aos níveis de flexibilidade o presente estudo não apresentou diferença significativa entre o grupo controle (GC) e o grupo intervenção (GI), após oito semanas de intervenção.

Ao comparar os resultados obtidos entre o pré e pós teste no grupo intervenção observa-se uma mudança, ou seja, a média mostrou-se uma melhora na flexibilidade dos integrantes do grupo após a intervenção. No entanto o teste aplicado não apresentou significância quando comparado entre pré e pós dentro do grupo intervenção. Portanto, vale ressaltar que mesmo os valores não sendo significativos, a intervenção obteve uma melhora de amplitude em 0,57 dos integrantes do grupo.

Em uma pesquisa realizada por Coledam, Arruda e Oliveira (2012), foram avaliadas 56 escolares de ambos os sexos para a análise do efeito crônico do alongamento estático este realizado durante o aquecimento sobre a flexibilidade, foram subdivididos em quatro grupos, sendo grupo controle masculino e feminino, e grupo intervenção masculino e feminino. A intervenção foi composta por seis exercícios de alongamento com duração de 16 semanas sendo essa intervenção realizada durante as aulas de educação física e constatou-se um aumento significativo no teste de "sentar e alcançar" nos grupos intervenção, uma vez que não foi observado o mesmo nos grupos controle. Conclui-se que é possível o alongamento estático aumentar a flexibilidade das crianças.

Neste estudo, foi verificado que houve diferença significativa entre o grupo GC o grupo GI $p < 0,05$ quando analisado o IMC, não ocorrendo diferença significativa intragrupos após a intervenção:

Em um estudo realizado por Ribeiro e Borges (2010), contataram em seu estudo a prevalência de sobrepeso de 9,8% e da obesidade 19,6% dos alunos pesquisados. No estudo realizado por Ronque (2005), com o objetivo de observar a prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças na cidade de Londrina, Paraná no ano de 2005 em seu estudo encontraram 19, % dos alunos com sobrepeso e 14% com prevalência de obesidade. Giugliano e Carneiro (2004) ao avaliar escolares, obtiveram dados de forma geral de que 452 alunos se encontravam com sobrepeso e/ou obesidade, sendo que 16,8% classificou-se com sobrepeso e 5,3% com obesidade, ou seja, 22,1% dos alunos com ocorrência de sobrepeso e obesidade. Nestes estudos realizados em diferentes estados do Brasil constatou-se que sempre há uma prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares, sendo uma porcentagem aproximada entre elas, mostrando que esse problema com o peso acima do ideal precisa de uma atenção especial pois essas tendem a permanecer obesas na vida adulta.

Em uma pesquisa realizada por Araújo e Batista (2008), verificaram a flexibilidade em escolares de ambos os sexos sendo o seu principal resultado 33,33% escolares alcançaram o critério mínimo de 25 cm. Corroboram com os resultados do presente estudo onde o GC atingiu a marca de 26,86%.

Ao relacionar o IMC dos grupos obtiveram um média geral de $16,69 \pm 3,08$ para o grupo GI comparado com o grupo GC $24,85 \pm 3,47$ entretanto no teste de sentar e alcançar realizado em crianças em que o IMC normal apresentou uma média de geral de $26,86 \pm 4,88$ cm no entanto com relação ao IMC sobrepeso obtiveram uma média de geral de $22,43 \pm 5,23$ cm. Em contrapartida ao presente estudo, Andreasi et al. (2010) ao correlacionar o percentual de gordura dos escolares e a flexibilidade, observaram aqueles que foram classificados com sobrepeso e obesidade obtiveram 1,8 vezes mais chance de ter uma boa flexibilidade quando comparados aos que apresentaram uma IMC normal.

5 CONCLUSÃO

Sendo assim o objetivo do presente estudo foi analisar a prevalência de sobrepeso e obesidade juntamente com a flexibilidade em escolares com a faixa

etária de 7 a 12 anos de idade em uma escola pública localizada em Brasília-DF. Portando os resultados demonstraram que a prevalência do sobrepeso e obesidade nas crianças esteve presente principalmente no GC, esse fato demonstra a importância de ter um acompanhamento adequado e assim verificar as mudanças que ocorrem na composição corporal dessas crianças. Foi possível observar que na flexibilidade o GI ultrapassou a classificação mínima no teste.

A presente pesquisa verificou que o peso corporal interfere nos resultados do teste de flexibilidade. Sendo este aspecto primordial para a saúde, proporcionando benefícios para a qualidade de vida e com isso enfatizar a importância do incentivo à prática de exercícios físicos no dia a dia e assim evitando assim possíveis problemas posturais causados por encurtamentos musculares, falta de mobilidade, diminuição das habilidades motoras.

REFERÊNCIAS

- AIRES, L; PRATT, M; LOBELO, F; SANTOS, R.M; SANTOS, M.P; MOTA, J. Associations of cardiorespiratory fitness in children and adolescents with physical activity, active commuting to school, and screen time. **J Phys Act Health**. 2011;8 (Suppl 2):S198-205
- ANDREASI, V. et al. Aptidão física associada às medidas antropométricas de escolares do ensino fundamental. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro v. 86, n. 6, p. 497-502, nov. 2010.
- ARAÚJO, D. M. E.; BATISTA, L. S. Estudo comparativo da flexibilidade de crianças pré-púberes de sexo e condições financeiras diferentes. In: **III ENCONTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ÁREAS AFINS, Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação Física (NEPEF), Departamento de Educação Física (UFPI)**, 23-25 out. 2008. Anais. Disponível em: . Acesso em: maio. 2019.
- BADARO, A. F. V; SILVA, A. H; BECHE, D. FLEXIBILIDADE VERSUS ALONGAMENTO: ESCLARECENDO AS DIFERENÇAS. **Revista do Centro de Ciências da Saúde**, Santa Maria, v. 33, n 1, p 32-36, agosto. 2007.
- CDC. Centers For Disease Control And Prevention. The CDC Worksite Health ScoreCard: An Assessment Tool for Employers to Prevent Heart Disease, Stroke, and Related Conditions. Atlanta: US Department of Health and Human Services, 2012.
- COLEDAM, D. H. C.; ARRUDA, G. A.; OLIVEIRA, A. R. Efeito Crônico do alongamento estático realizado durante o aquecimento sobre a flexibilidade de crianças. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 14, n. 3, p.296-304, nov, 2012.
- FARIA, A. P. OBESIDADE INFANTO-JUVENIL: UM DESAFIO A SER VENCIDO - REVISÃO SISTEMÁTICA. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. São Paulo v.4, n.20, p.107-120, Mar./Abr. 2010.
- FARINATTI, P. T. V. FLEXIBILIDADE E ESPORTE: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Revista paulista Educação Física**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 85-96, jan./jun. 2000.
- FERREIRA, M. S. APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: AMPLIANDO O ENFOQUE. **Revista Brasileira da Ciência e do Esporte**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 41-54, jan. 2001.
- GIUGLIANO, R.; CARNEIRO, E. C. Fatores associados à obesidade em escolares. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 1, p.17-22, maio, 2004.
- HEYWARD, V. H.; **Avaliação física e prescrição de exercícios: técnicas avançadas**. 4ª edição, São Paulo, Artmed. 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA). Pesquisa de Orçamentos Familiares: 2008-2009. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: [2019 abril 15].

NISSEN, L. P; VIEIRA, L. H; BOZZA, L. F. Intervenções para tratamento da obesidade: revisão sistemática. **Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade**. Florianópolis, v.7, n. 24, p.184-90, Jul.-Set. 2012.

NUNES, M. A. et al. Epidemiologia da Obesidade. Transtornos alimentares e obesidade. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 416 p., cap. 21, p. 258.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE- OMS. Obesidade: prevenção e controle e epidemia global. Relatório da Consultoria da OMS. São Paulo: Roca; 2012.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Relatório da Comissão pelo Fim da Obesidade Infantil busca reverter aumento de sobrepeso e obesidade. 2016.

Disponível em:<

http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4997:relatorio-da-comissao-pelo-fim-da-obesidade-infantil-busca-reverter-aumento-desobrepeso-e-obesidade&Itemid=820>. Acesso em: 20 março. 2019.

RIBEIRO, P. R. Q.; BORGES, G. C. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em uma escola pública de Patos de Minas. **Revista Mineira de Ciências da Saúde**, Patos de Minas: UNIPAM, n. 2, p. 109-118, 2010. ISSN 2176-2244. Disponível em: . Acesso em: maio. 2019.

RONQUE, E. R. V. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares de alto nível socioeconômico em Londrina, Paraná, Brasil. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 6, p. 709-717, nov./dez. 2005.

WANNMACHER, L. Obesidade como fator de risco para morbidade e mortalidade: evidências sobre o manejo com medidas não medicamentosas. **OPAS/OMS – Representação Brasil**, Brasília, v. 1, n. 7, p. 1 -10, março de 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Geneva (Switzerland)**: [The international classification of adult underweight, overweight and obesity according to BMI] 2007. Disponível em: <[http. //www.who.int/bmi/index.jsp/intro.html](http://www.who.int/bmi/index.jsp/intro.html)>. Acesso em: abril. 2019.

ANEXO A

CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC

Declaração de aceite do orientador

Eu, HETTY LOBO, declaro aceitar orientar o (a) discente JULIANA SOARES BARBOSA
no Trabalho de Conclusão do Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília
– UniCEUB.

Brasília, 01 de março de 2019.


ASSINATURA

ANEXO B

CARTA DE DECLARAÇÃO DE AUTORIA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC

Declaração de Autoria

Eu, JULIANA SOARES BARBOSA, declaro ser o (a) autor(a) de todo o conteúdo apresentado no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Declaro, ainda, não ter plagiado a ideia e/ou os escritos de outro(s) autor(es) sob a pena de ser desligado(a) desta disciplina uma vez que plágio configura-se atitude ilegal na realização deste trabalho.

Brasília, 10 de março de 2019.


Orientando

ANEXO C

**FICHA DE RESPONSABILIDADE DE
APRESENTAÇÃO DE TCC**

Eu, JULIANA SOARES BARBOSA RA: 21608001 me responsabilizo pela apresentação do TCC intitulado A PREVALÊNCIA DO SOBREPESO, OBESIDADE E NÍVEIS DE FLEXIBILIDADE EM ESCOLARES no dia 10/06 do presente ano, eximindo qualquer responsabilidade por parte do orientador.

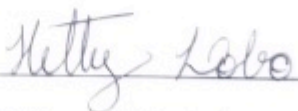
Juliana Soares Barbosa
ASSINATURA

ANEXO D

FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE TCC

Eu, HETTY LOBO venho por meio desta, como orientador do trabalho de Conclusão de Curso: A PREVALÊNCIA DO SOBREPESO, OBESIDADE E NÍVEIS DE FLEXIBILIDADE EM ESCOLARES autorizar sua apresentação no dia 10/06 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,

A handwritten signature in blue ink, reading "Hetty Lobo", is written over a horizontal line.

Professor Orientador

ANEXO E

**FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DA VERSÃO FINAL DE
TCC**

Eu, HETTY LOBO venho por meio desta, como orientador do trabalho de Conclusão de Curso: A PREVALÊNCIA DO SOBREPESO, OBESIDADE E NÍVEIS DE FLEXIBILIDADE EM ESCOLARES autorizar a entrega da versão final no dia 24/06 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,



Professor Orientador

ANEXOF

AUTORIZAÇÃO

Eu, JULIANA SOARES BARBOSA RA 21608001, aluno (a) do Curso de EDUCAÇÃO FÍSICA do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, autor(a) do artigo do trabalho de conclusão de curso intitulado A PREVALÊNCIA DO SOBREPESO, OBESIDADE E NÍVEIS DE FLEXIBILIDADE EM ESCOLARES, autorizo expressamente a Biblioteca Reitor João Herculino utilizar sem fins lucrativos e autorizo o professor orientador a publicar e designar o autor principal e os colaboradores em revistas científicas classificadas no Qualis Periódicos – CNPQ.

Brasília, 24 de junho de 2019.

A handwritten signature in cursive script, reading 'Juliana Soares Barbosa', is written over a horizontal line.

Assinatura do Aluno

ANEXO- G

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: NÍVEIS DE APTIDÃO FÍSICA EM ESCOLARES DE 07 A 12 ANOS DE IDADE NA CIDADE DE SANTA MARIA - DF

Pesquisador: Hetty Nunes Cavalcante da Cunha Lobo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 97513818.0.0000.0023

Instituição Proponente: Centro Universitário de Brasília - UNICEUB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.975.696

Apresentação do Projeto:

Nada a acrescentar com relação à apresentação constante da primeira versão, qual seja: "Considerando que a infância e adolescência são um período da vida no qual ocorrem intensas mudanças físicas e psicológicas, influenciadas por fatores genéticos, étnicos e ainda pelas diferentes condições sociais e ambientais, este estudo pretende discutir os principais determinantes ambientais do sobrepeso e da obesidade entre as crianças e adolescentes. O estudo é caracterizado como longitudinal, de cunho exploratório comparativo, com duração de 2 (dois) meses e será realizado em uma turma do Ensino Fundamental I, composta de 60 (sessenta) alunos de ambos os sexos, com idades entre 07 a 12 anos, onde será aplicado um pré-teste para avaliar os níveis de aptidão física desses alunos. Os participantes serão divididos em dois grupos (G1-Grupo Controle e G2 – Grupo Experimental) onde o G2 realizará a intervenção de oito semanas, com 2 aulas semanais de 50 minutos cada. No lugar das aulas de educação física, o grupo experimental fará atividades específicas para o desenvolvimento das aptidões físicas de flexibilidade e resistência cardiorrespiratória. Após o término da intervenção ocorrerá um pós-teste. A amostra foi obtida de forma randomizada e a partir de cálculo amostral com intervalo de confiança (IC) de 95% para as escolas públicas (01) localizadas na Santa Maria, Brasília-DF. As turmas foram escolhidas aleatoriamente, considerando-se o mínimo necessário para fornecer um poder estatístico de 95% com um alfa de 5% para análise. Como critério de inclusão à pesquisa, serão observados que devem ser "os alunos do ensino fundamental, nas aulas de Educação Física".

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF **Município:** BRASÍLIA

Telefone: (61)3986-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 2.975.696

Os critério de exclusão serão os dos 'alunos que faltarem no dia da coleta, bem como faltarem a 2 (dois) dias de aula".

Objetivo da Pesquisa:

Foram apresentados na versão anterior, os seguintes objetivos primário e secundários:- Objetivo Primário: "Verificar a prevalência e aptidão física no grupo etário de 7 a 12 anos no Estado de Brasília- DF". Objetivo Secundário - "Analisar o nível de aptidão física através dos testes de velocidade e flexibilidade. Verificar o índice de excesso de peso e por meio do índice de massa corporal – IMC. Mensurar a pressão arterial sistêmica em escolares".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Na versão anterior, os riscos e benefícios assim foram apresentados: riscos - "Os testes aplicados possuem pequenos riscos de queda que serão amenizados com a presença de professores especializados para prestar primeiros socorros caso necessário. Para as intervenções serão verificadas a segurança da estrutura física e material a serem utilizadas"; benefícios - "Os benefícios para os alunos participantes será o de conhecer o resultado dos seus testes, e, desta forma, verificar o seu nível de aptidão física. Além disso, esse estudo contribuirá para a área de atuação da Educação Física escolar".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto em questão tem condições de ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os seus objetivos, a metodologia, os riscos e benefícios, e os critérios de inclusão e exclusão foram apresentados de forma adequada. O cronograma foi alterado e se encontra compatível à aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa; o projeto será financiado pelos pesquisadores, que possuem o currículo na Plataforma Lattes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os seguintes termos, necessários à aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa: Termo de Aceite Institucional, assinado pelo Diretor da Escola, local de realização da pesquisa; Folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos, assinada pelo Coordenador do Curso; o TCLE foi, nesta versão, apresentado de forma adequada, mas o Termo de Assentimento continua necessitando de reformulação.

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF Município: BRASILIA

Telefone: (61)3066-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 2.975.696

Recomendações:

O CEP-UniCEUB ressalta a necessidade de desenvolvimento da pesquisa, de acordo com o protocolo avaliado e aprovado, bem como, atenção às diretrizes éticas nacionais quanto aos incisos XI.1 e XI.2 da Resolução 466/12 CNS/MS concernentes às responsabilidades do pesquisador no desenvolvimento do projeto.

XI.1 – A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais.

XI.2 – Cabe ao pesquisador:

- a) desenvolver o projeto conforme delineado;
- b) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- c) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento;
- d) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;
- e) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e
- f) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Observação: Ao final da pesquisa enviar Relatório de Finalização da Pesquisa ao CEP. O envio de relatórios deverá ocorrer pela Plataforma Brasil, por meio de notificação de evento. O modelo do relatório encontra-se disponível na página do UniCEUB

http://www.uniceub.br/instituicao/pesquisa/ins030_pesquisacomitebio.aspx, em Relatório de Finalização e Acompanhamento de Pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa encontra-se apta a ser iniciada, tendo em vista que das 8 pendências, 7 foram atendidas e, a que não foi atendida, está a seguir:

A pendência 2 sobre o Termo de Assentimento não foi atendida: "Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelo telefone 984151324 da pesquisadora responsável Prof. Me. Hetty Lobo", o que não é considerado uma medida protetiva plausível"; também, não há os dados do Comitê de Ética em Pesquisa, que devem ser acrescentados. Recomenda-se a alteração do Termo, antes da assinatura pelo aluno.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo avaliado e aprovado ad referendum por este CEP, com parecer N° 2.975.596/17, tendo sido homologado pela coordenação em 22 de outubro de 2018.

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar	
Bairro: Setor Universitário	CEP: 70.790-075
UF: DF	Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3966-1511	E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB**



Continuação do Parecer: 2.975.696

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1201706.pdf	16/10/2018 11:07:32		Aceito
Outros	cartadeaceite2018.pdf	16/10/2018 11:06:52	Hetty Nunes Cavalcante da Cunha Lobo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODEASSENTIMENTOPDF.pdf	12/10/2018 09:40:27	Hetty Nunes Cavalcante da Cunha Lobo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE20181.pdf	12/10/2018 09:40:08	Hetty Nunes Cavalcante da Cunha Lobo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO2018.pdf	12/10/2018 09:39:51	Hetty Nunes Cavalcante da Cunha Lobo	Aceito
Folha de Rosto	folhabruno.pdf	12/10/2018 09:39:32	Hetty Nunes Cavalcante da Cunha Lobo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

BRASÍLIA, 22 de Outubro de 2018

Assinado por:
Marília de Queiroz Dias Jacome
(Coordenador(a))

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar
Bairro: Setor Universitário CEP: 70.790-075
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3986-1511 E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

ANEXO – H

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

“NÍVEIS DE APTIDÃO FÍSICA EM ESCOLARES DE 07 A 12 ANOS DE IDADE NA CIDADE DE SANTA MARIA - DF”

Instituição dos pesquisadores: Centro Universitário/UNICEUB

Pesquisadora responsável: Prof. Me. Hetty N.C. Da Cunha Lobo

Pesquisador assistente: Bruno Mariano Gonçalves

Pesquisadora assistente: Juliana Soares Barbosa Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/ UniCEUB, com o código _____ (ex: CAAE 0001/06) em ____/____/____, telefone (61) 39661511, email comitê.bioética@uniceub.br .

- Este documento que você está lendo é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ele contém explicações sobre o estudo que seu filho (a) está sendo convidado a participar.
- Antes de decidir se deseja que seu filho (a) participe (por livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida permitir participação do seu filho (a), você será **solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.**
- Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo será verificar a prevalência e aptidão física no grupo etário de 7 a 12 anos no Estado de Brasília- DF.
- Seu filho (a) está sendo convidado a participar pelo grupo de pesquisa Saúde Coletiva Uniceub.

Procedimentos do estudo

Autorizar a participação dos alunos do Ensino fundamental na pesquisa sobre **NÍVEIS DE APTIDÃO FÍSICA EM ESCOLARES DE 07 A 12 ANOS DE IDADE NA CIDADE DE SANTA MARIA – DF**. O estudo será caracterizado como longitudinal de cunho exploratório comparativo, com duração de 2 (dois) mês: O estudo, ocorrerá de uma turma do Ensino Fundamental I, composta de

60 (sessenta) alunos de ambos os sexos, com idades entre 07 a 12 anos e será aplicado um pré-teste para avaliar os níveis de aptidão física desses alunos; Os participantes das faixas etárias 07 a 12 anos serão divididos em dois grupos (G1- Grupo Controle e G2 – Grupo Experimental) onde o G2 realizará a intervenção de oito semanas.

No lugar das aulas de educação física o grupo experimental fará atividades específicas para o desenvolvimento das aptidões físicas de flexibilidade e resistência cardiorrespiratória.

No início da pesquisa será aplicado um pré-teste para ambos os grupos e após o término da intervenção, a qual terá duração de 8 semanas com 2 aulas semanais de 50 minutos cada, ocorrerá um pós-teste.

O Grupo Controle (GC), não sofreu nenhuma alteração nas aulas de Educação Física. Escolar o Grupo Intervenção (GI) terá a rotina alterada das aulas de Educação Física dando ênfase em exercícios de alongamento, com dois exercícios para os isquiotibiais e extensores do tronco. Sendo o Grupo Intervenção (GI) os exercícios de alongamento serão realizados pelo método estático ativo, onde cada indivíduo realizará o movimento sem auxílio e sustentava uma amplitude articular estática (COLEDAM, 2012). A intervenção ocorrerá com dois exercícios de duas séries durante 10 segundos. Também serão utilizados exercícios voltados para melhorar a sua resistência cardiorrespiratória e o desempenho na corrida. Durante as aulas serão executados exercícios de pliometria e educativos técnicos e educativos de corrida.

Todos os participantes receberão informações acerca dos procedimentos para realização dos testes, observarão sua demonstração, e então serão a eles submetidos. Todos os testes serão realizados pelo mesmo pesquisador, no mesmo local, utilizando os mesmos equipamentos.

. Instrumentos e Procedimentos

Serão realizados os testes abaixo relacionados.

Avaliação da aptidão cardiorrespiratória:

É um teste de corrida de 20 metros demarcada com três linhas paralelas no solo da seguinte forma: a primeira (linha de partida); a segunda, distante 20m da primeira (linha de cronometragem) e a terceira linha, marcada a um metro da segunda (linha de chegada). A

terceira linha serve como referência de chegada para o aluno na tentativa de evitar que ele inicie a desaceleração antes de cruzar a linha de cronometragem. Dois cones para a sinalização da primeira e terceira linha. O estudante parte da posição de pé, com um pé avançado à frente imediatamente atrás da primeira linha e será informado que deverá cruzar a terceira linha o mais rápido possível. Ao sinal do avaliador, o aluno deverá deslocar-se, o mais rápido possível, em direção à linha de chegada. O cronometrista deverá acionar o cronômetro no momento em que o avaliado der o primeiro passo (tocar ao solo), ultrapassando a linha de partida. Quando o aluno cruzar a segunda linha (dos 20 metros), será interrompido o cronômetro.

Índice de Massa Corporal – IMC:

A avaliação da estatura será com o estadiômetro, a massa corporal com a balança Filizola, onde todos os sujeitos terão que realizar os testes em pé, descalços, com roupas de banho. A partir dessas medidas será calculado o índice de massa corporal (IMC), por meio do quociente da massa corporal/(estatura)², sendo a massa corporal expressa em quilograma (kg) e a estatura em metros (m) (COLE et al.;2000).

O IMC foi calculado [$IMC = \text{Peso} / \text{estatura}^2$]. Os adolescentes foram classificados de acordo com o IMC/idade, conforme proposto por (WHO, 2007). Foram classificados como sobrepesos os alunos que estiverem entre os percentis 85 e 97 e obesos, aqueles que estiverem acima do percentil 97.

Pressão arterial

As medidas de pressão arterial serão realizadas com o aparelho (Microlife BP 3AC1-1 com manguito para crianças). A mensuração ocorreu no braço direito apoiado à altura do coração, após o estudante permanecer 15 minutos na posição sentada. Serão efetuadas duas medidas com intervalo de dois minutos, sendo considerado o valor médio das medidas. Seguindo as orientações sugeridas pela IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial Mion et al (2004), cuidou-se para que, nos 30 minutos precedentes ao início das aferições, os alunos não houvessem praticado exercícios físicos, ingerido café ou outros tipos de alimentos.

A pressão elevada será diagnosticada quando os valores da Sistólica (PAS) e ou Diastólica (PAD) for igual ou superior ao percentil 95, ajustado a estatura, idade e sexo (NATIONAL HIGH BLOOD PRESSURE PROGRAM WORKING GROUP ON HIGH BLOOD PRESSURE IN CHILDREN AND ADOLESCENTS, 2004).

Flexibilidade/Amplitude

Sentar e alcançar – banco de Wells: o avaliado deverá estar sentado, com os joelhos estendidos e apoiando os pés (descalços) no banco de Wells. Na sequência, deve flexionar os ombros, posicionando uma mão sobre a outra. Ao sinal do avaliador, o sujeito flexiona o quadril e o tronco, deslizando as mãos sobre a escala, com o objetivo de atingir o máximo alcance possível sem flexionar os joelhos. Depois, retorna à posição inicial e repete duas vezes o movimento. Será registrado, em centímetros, o melhor resultado obtido em três tentativas (HEYWARD,2004).

Riscos e benefícios

- Os testes aplicados possuem pequenos riscos de queda que serão amenizados com a presença de professores especializados para prestar primeiros socorros caso necessário.

Para as intervenções serão verificadas a segurança da estrutura física e material a serem utilizadas.

- Os benefícios para os alunos participantes será o de conhecer o resultado dos seus testes, e, desta forma, verificar o seu nível de aptidão física. Além disso, esse estudo contribuirá para a área de atuação da Educação Física escolar.

Participação recusa e direito de se retirar do estudo

- A participação é voluntária. Caso você não autorize a participação de seu filho (a) não haverá nenhum prejuízo.

- Seu filho (a) poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com o pesquisador responsável.

- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Os dados serão manuseados somente pela pesquisadora assistente e não será permitido o acesso a outras pessoas.

- O material com as informações coletadas (pesquisa) ficará guardado sob a responsabilidade da pesquisadora assistente Bruno Mariano Gonçalves e Juliana Soares Barbosa com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade e será destruído após a pesquisa.

- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

- Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG: _____

_____, após receber uma explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Brasília, DF, _____ de _____ de 2018.

Participante

Pesquisadora responsável

Prof. Me.Hetty N.C. Da Cunha Lobo, celular (61) 98415-1324/telefone institucional (61) 3966- 1200

Pesquisador assistente

Bruno Mariano Gonçalves, celular (61) 99249-5095 e/ou e-mail: brunotjdft.18@gmail.com

Pesquisadora assistente

Juliana Soares Barbosa, celular (61) 994294645 e/ou e-mail: julianasoares0907@gmail.com

Endereço dos (as) responsável (eis) pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Instituição: Centro Universitário de Brasília – UniCEUB

Endereço: SEPN 707/907 Norte

Bloco/Nº/Complemento: Bloco 9 – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES

Bairro/CEP/Cidade: Asa Norte / 70790-075 – Brasília-DF

Telefones p/contato: (61) 3966-1200

ANEXO- I

TERMO DE ASSENTIMENTO

Informação geral: Termo de assentimento para criança e adolescente (maiores de 6 anos e menores de 18 anos)

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “NÍVEIS DE APTIDÃO FÍSICA EM ESCOLARES DE 07 A 12 ANOS DE IDADE NA CIDADE DE SANTA MARIA - DF” Seus pais permitiram que você participe.

Queremos analisar os efeitos de uma intervenção nas aulas de Educação Física escolar por meio dos níveis de aptidão física praticada por estudantes de ambos os sexos, com idade entre 07 a 12 anos.

Os alunos que irão participar desta pesquisa têm de 07 a 12 anos de idade.

Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir.

A pesquisa será feita na Escola Pública de Santa Maria - DF, onde os estudantes farão testes de aptidão física antes e após a intervenção de profissional de Educação Física durante a aula de Educação Física escolar. Para isso você terá que correr e realizar o teste de flexibilidade de wells. Serão usados uma balança e uma fita métrica, um banco de wells, cones, uma trena e um apito. O uso desse material é completamente seguro, podendo, no máximo, ocorrer algumas quedas leves quando da corrida. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelo telefone 984151324 da pesquisadora responsável Prof. Me. Hetty Lobo.

Mas há coisas boas que podem acontecer como você conhecer o resultado dos seus testes, e, desta forma, verificar o seu nível de aptidão física. Além disso, esse estudo contribuirá para a área de atuação da Educação Física escolar.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa; não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar os alunos que participaram.

Quando terminarmos a pesquisa, os resultados poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas.

Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar. Eu escrevi os telefones na parte de cima deste texto.

CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO

Eu _____ aceito participar da pesquisa “NÍVEIS DE APTIDÃO FÍSICA EM ESCOLARES DE 07 A 12 ANOS DE IDADE NA CIDADE DE SANTA MARIA – DF”.

Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer.

Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar furioso.

Os pesquisadores tirarão minhas dúvidas e conversarão com os meus responsáveis.

Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Brasília, ____ de _____ de 2018

Assinatura do menor

Assinatura do(a) pesquisador(a)